ÉTUDE DE CAS
RÉDUCTION DES MÉFAITS : FOURNIR DES SOINS AVEC COMPASSION

L'unité de chirurgie générale est occupée aujourd'hui, et c'est la première journée de Katherine après ses jours de repos. Katherine est une infirmière novice qui travaille à l'unité depuis trois mois. L'un de ses clients est Alex, un homme de 35 ans, qui s'est fait opérer il y a trois jours. Au transfert des patients, l'infirmière de nuit passe en revue les soins postopératoires, l'historique, la gestion de la douleur et les antécédents médicaux d'Alex, qui a le diabète, fait de l'asthme et consomme des substances. « Il a des antécédents de consommation de drogues et cherche probablement à en obtenir en demandant constamment des médicaments contre la douleur PRN », dit l'infirmière de nuit à Katherine.

- Pourquoi l'infirmière de nuit a-t-elle insisté sur les antécédents de consommation de substances d'Alex et pourquoi l'avoir étiqueté comme quelqu'un qui cherche à se procurer de la drogue?
- Est-ce que j'ai déjà développé des préjugés à propos de ce client à la lumière des commentaires de l'infirmière de nuit?
- Comment puis-je mettre mes croyances et mes sentiments personnels de côté?
- Que sais-je au sujet des personnes qui consomment des substances et où puis-je trouver du soutien?
- Que sais-je à propos des substances illicites en général et où puis-je en apprendre plus?

Katherine sort du poste de soins infirmiers pour entamer ses rondes du matin et aperçoit Lisa, une infirmière qui fait des relais occasionnels à l'unité. En lui parlant, elle se souvient que Lisa travaille aussi à temps partiel dans la collectivité auprès de clients de quartiers défavorisés qui ont des dépendances. Étant donné les connaissances limitées de Katherine au sujet du soin des personnes qui consomment, elle prend Lisa à part pour lui demander de l'aide. « L'un de mes clients a un historique de consommation de substances, et je ne sais pas trop comment aborder ses soins. L'infirmière de nuit a dit qu'il recherchait de la drogue et qu'il demandait constamment à obtenir des médicaments contre la douleur PRN. Je sais que tu as de l'expérience à soigner des personnes qui consomment des substances. As-tu des suggestions? » lui dit Katherine.

« Je pense que tu fais la bonne chose en cherchant à obtenir plus d'information, dit Lisa. Je travaille avec des clients de quartiers défavorisés qui consomment des substances, et beaucoup font face à de la discrimination et à de la stigmatisation dans les milieux de soins actifs. Premièrement, il est important d'utiliser les bons termes quand on parle de consommation de substances. Des termes comme "chercheur de drogues" ou "utilisateur de drogues" ne font que stigmatiser encore plus cette population. Tu fais déjà la bonne chose en indiquant que tu veux mettre le client en premier, et il est correct de corriger les autres quand tu entends un langage qui contribue à la stigmatisation ».

« Quand je m'occupe de n'importe quel client qui a des antécédents de toxicomanie et qu'il consomme actuellement, j'applique toujours une approche de réduction des méfaits aux soins, ce qui signifie que les soins visent à diminuer les méfaits de la consommation de substances sans attendre que cette consommation cesse ou diminue. Pour l'instant, en tant que patient hospitalisé, sa principale préoccupation n'est probablement pas de consommer. Il se remet d'une chirurgie, et nous devrions prendre sa douleur en charge et le traiter avec le respect que nous accordons à tous les clients. Il faut également savoir que certaines personnes développent une tolérance physique à des substances comme les narcotiques, et il a peut-être besoin de doses plus fortes pour gérer sa douleur postopératoire de manière efficace. » Katherine écoute avec une grande attention.

Lisa ajoute ceci : « En tant qu'infirmières, nous avons la responsabilité d'accepter et de soigner tous les clients, peu importe leur genre, leur âge, leur état de santé, leur mode de vie, leur orientation sexuelle, leurs croyances ou leurs pratiques en matière de santé. Une approche des soins qui est axée sur la réduction des méfaits ne veut pas dire que l'infirmière encourage la consommation de substances. Il s'agit plutôt que reconnaître que les gens utilisent des substances pour différentes raisons, et nous devons les rencontrer là où ils sont rendus. Notre objectif n'est pas de décider si un client doit changer ses habitudes de consommation. Il s'agit plutôt de fournir des soins relationnels et éthiques. Il est important d'appliquer les compétences infirmières de base que sont l'écoute et l'empathie pour susciter la confiance et promouvoir la dignité, la compassion et l'acceptation sans jugement ».

Katherine apprécie la conversation et remercie Lisa. Elle mentionne à Lisa qu'elle aimerait voir plus de formation à l'unité pour soutenir les infirmières et infirmiers qui soignent des personnes consommant des substances. Lisa propose de parler avec l'infirmière responsable de la formation clinique pour explorer des moyens par lesquels le personnel infirmier pourrait être mieux soutenu par l'organisation, et Katherine est d'accord. En faisant ses rondes du matin, Katherine prend le temps d'établir un rapport avec Alex et continue à réfléchir à sa conversation avec Lisa.

Avertissement : Nos études de cas sont des ressources pédagogiques fictives. Bien que nous tentions de préparer des scénarios qui sont le plus réalistes possible, toute ressemblance avec des personnes ou des événements réels est une coïncidence. *Nous remercions le College & Association of Registered Nurses of Alberta de nous avoir accordé la permission d'adapter son étude de cas.*

RESSOURCES

Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés

Ressources sur la réduction des méfaits de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada

Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées

Normes pour la relation infirmière-client